UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

(Zwana dalej: **Umową**)

**Załącznik nr 1 do Umowy ……………z dnia ………..2023 r.**

Zakres, w tym charakter przetwarzania i rodzaj danych osobowych:

Strony określają, że:

1. Powierzenie przetwarzania danych dotyczy następującego rodzaju danych osobowych osób których dane dotyczą:

W ramach obsługi świadczenie usługi opisu badań radiologicznych – następujące rodzaje danych osobowych:

|  |
| --- |
| * 1. Imię, nazwisko oraz datę urodzenia oraz pesel pacjenta   2. Opis badania   3. Oznaczenie oddziału, dane osoby zlecającej badanie   4. Nazwa zleconego badania i wynik   5. Dane osoby zatwierdzającej/ opisującej badanie |

W ramach usługi opisu badań radiologicznych – następujące rodzaje danych osobowych w podmiotach współpracujących z Administratorem:

|  |
| --- |
| Imię, nazwisko lub nazwa pod którą dany klient prowadzi działalność, adres siedziby działalności, NIP, faktury; Regon, numer konta bankowego; |

1. Charakter przetwarzania polega na wykonywaniu przez Przetwarzającego niezbędnego przetwarzania danych osobowych osób, których dane dotyczą wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora stosownie do każdorazowo zgłoszonego przez Administratora zapotrzebowania lub treści obowiązków Przetwarzającego określonych w Umowie Głównej.
2. Zakres danych osobowych wymienionych powyżej jest maksymalnym katalogiem danych, które mogą być przetwarzane w związku z realizacją Umowy. W rzeczywistości dane mogą być przekazywane przed Administratora w mniejszym zakresie bez uszczerbku dla postanowień umowy. Zakres danych może ulec zmianie w przypadku zmiany aktualnie obowiązujących przepisów prawa.

|  |  |
| --- | --- |
| **Administrator** | **Przetwarzający** |
| *Podpis, pieczątka imienna*  1. ­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *Podpis, pieczątka imienna, data*  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Pieczątka firmowa* | *Pieczątka firmowa* |